

第 13 回群馬がん看護フォーラム

ついでに振り返りを行なった事例研究である。文書にて同意を得て、個人が特定できないよう倫理的配慮を行った。

【症 例】 A 氏は 70 歳代男性で、浸潤性膀胱がん多発転移のため化学療法を行っていたが効果がなく、積極的な治療は難しいため療養先を検討していた。キーパーソンである長男は他県に在住しており、独居である A 氏の面倒をひとりでみていた。【結果・考察】 A 氏は、「息子に迷惑をかけてばかりで、俺は生きている意味がない」と感じていたが、これは唯一の家族である長男との関係が悪化したことからくる自律存在のスピリチュアルペインであると考えた。医療者は A 氏と長男の関係改善については介入の難しい問題であると考えていたが、両者と個別にコミュニケーションを重ねる中で、お互いを思う気持ちを持っているが、その思いをうまく口にだすことができていない状況であることがわかった。したがって看護師が両者の考えを代弁し思いを橋渡しする看護介入を行った。また A 氏を家に連れて帰りたいという長男の希望を叶えるため、多職種で協働し外泊を行なった。その結果、A 氏は長男に感謝の思いを伝え、長男も外泊を実現できたことに満足感をもつことができた。関係の修復が困難であると考えられる状況であっても、患者・家族の訴えや行動の裏にある思いを受け止め、関係改善の糸口を探し介入していくことが必要であると考えた。また家族に必要とされていると実感できたことが、A 氏のスピリチュアルペインの軽減につながったと考える。

7. 家族がエンゼルケアに参加することに対する看護師の意識や働きかけの実態調査

川端友季子, 小嶋 玲香, 高柳麻衣子

安部美和子 (伊勢崎市民病院)

【はじめに】 A 病棟では、末期がんの患者が多く入院しており、死亡退院数も多い。エンゼルケアに家族が参加することは、グリーフケアの一環として重要であると考えられているが、A 病棟では看護師のみでエンゼルケアを行っている現状がある。今回、A 病棟の看護師に対し、エンゼルケアへの家族参加について質問紙調査を行った。その結果、看護師の意識や家族への働きかけの実態が明らかになったため報告する。【研究方法】 A 病棟看護師 25 名に対し、質問紙調査を実施する。【結 果】 エンゼルケアへの家族参加の経験を持つ看護師は 63% であり、そのうちの全員が家族参加に対し肯定的な意見を持っていた。また、家族参加の必要性について理解している結果が得られたが、A 病棟の看護師 67% が家族参加の意思確認を行っていない。要因として、「時間がない」「声かけがわからない」「家族の精神状態が不安定」「患者・家族の関係性が良くない」などが挙げられた。【考察・結論】 家族がエンゼルケアに参加することは、患者の死の受容にも繋がるため、看護師が家族に参加の意思を確認することは重要である。そのため、その時々家族の状況を判断し、柔軟な対応ができるよう、看護師自身のスキルアップが必要である。今回

の結果をもとに、家族がエンゼルケアに参加できる環境を整えていきたい。

8. 父親の死を体験した息子のスピリチュアルペインへの支援

岸 奈美子, 高橋 美香, 成清 一郎

(日高病院)

【はじめに】 A 氏の息子は、A 氏が化学療法を行おうとしていた矢先、心の準備などができていないなか喪失経験をし、複雑化した悲嘆過程を呈しやすいつと考えた。A. Deeken によれば、予期悲嘆が十分に行えないと、「精神的打撃と麻痺状態」「パニック」などの初期の段階に影響を及ぼすと言われている。A 氏の息子は、どうしようもない感情をゆっくり行動に移し、その行動に看護師が寄り添うことの意味を振り返った。【倫理的配慮】 個人が特定できないよう配慮した。【事 例】 I. 事例紹介: A 氏 60 歳代男性。左肺がん。配偶者、長女、長男、次女であり家族関係は良好。II. 看護の実際: A 氏は化学療法予定であったが、息子と腕相撲を行い上腕骨折し手術となった。再び化学療法予定となった当日に心肺停止、救急搬送され永眠された。息子は、父親の死を前に呆然と立ち尽くした。父親に近づけず歯を食いしばり右往左往していた。その後、ゆっくりと父親に近づき座り、そつと父親の頭を撫でて見つめ、歯を食いしばり泣き崩れた。看護師が、エンゼルケアを始めると、息子は無言で処置を手伝い、看護師はそのペースに合わせてケアを行った。【考 察】 大切な家族を亡くした直後に強い悲嘆感情を示すことは当然のことであり、息子の行動はそれに相当する行動であった。その行動を当然の事と判断し、息子にペースを合わせたケアは、息子の喪失の作業過程へのサポートと考える。感じている感情をそのまま受け止めるケアが寄り添いになると考える。【おわりに】 大切な人を亡くした家族員それぞれの示す反応を受け止め、それぞれに見合った寄り添い方をさらに深めていきたいと考える。

《示 説》

1. 化学療法により多次的な倦怠感を認めた患者に対する IASM 理論を適用した看護介入

富田 俊

(群馬大院・保・看護学 前橋赤十字病院)

菊地 沙織 (群馬大院・保・看護学)

日下田那美 (元群馬大院・保・看護学)

北島 美加, 小出 光子, 手嶋千とせ

小林 瑞枝 (群馬大医・附属病院)

二渡 玉江 (群馬大院・保・看護学)

【はじめに】 血液がんのため化学療法を受けた A 氏は倦怠感を強く訴えていた。倦怠感を Cancer Fatigue Scale (以下 CFS と示す)、倦怠感数値化スケール Fatigue Numeric